



## A FEMINIZAÇÃO DO HIV/AIDS NO BRASIL: DESAFIOS INTERSECCIONAIS E A LUTA POR EQUIDADE EM SAÚDE

**AUTORES:** ISABELLA VALADARES SILVEIRA, ANALICE DE OLIVEIRA, JESSICA ROCHA, JEAN VINICIUS COSTA OLIVEIRA e NICOLLE MONTEIRO DA SILVA

### Introdução

A epidemia de HIV/aids ainda é um desafio global em Saúde Pública, evidenciando vulnerabilidades sociais, desigualdades de gênero e estigmatização. No Brasil, a feminização da epidemia expôs a necessidade de abordagens interseccionais que considerem os marcadores sociais, como raça, classe e gênero, que moldam as experiências de exclusão e vulnerabilidade. O contexto de descoberta do HIV em mulheres cis, a partir da década de 1990, deu-se pelo adoecimento próprio ou do parceiro, no pré-natal e na triagem para doação de sangue.

O total de casos brasileiros notificados de aids é de 1.165.599, sendo 66,3% no sexo masculino e 33,7% no sexo feminino. Sendo que em 2023, no sexo masculino a maior parte dos casos está concentrada em faixas etárias de 20 a 49 anos, com predominância de transmissão sexual, especialmente entre homens que fazem sexo com homens (41,3%); e, no sexo feminino, os casos também se concentram em faixas etárias similares, com predominância de transmissão heterossexual (mais de 80% dos casos). Nas mulheres cis, a principal categoria de exposição (mais de 80,0% dos casos) é a heterossexual, em todas as idades. Em gestantes, desde 2000, foram notificados 166.237 casos de hiv, com taxa de detecção crescente nos últimos anos, atingindo 3,3 casos por mil nascidos vivos em 2023. esse aumento reflete uma elevação de 33,2% na última década. (BRASIL, 2024).

Os marcadores sociais de casos com distribuição por raça/cor (2013-2023) trazem os dados de que no sexo masculino, a maior proporção de óbitos é entre pessoas pardas (44,2%), seguido por brancas (38,8%); e no sexo feminino, a maior proporção de óbitos entre pessoas pardas (43,6%), seguido por brancas (37,0%). Sendo que, em 2023, houve predomínio de casos entre gestantes negras (53,1% em pardas e 14,3% em pretas) e naquelas com idades entre 20 e 29 anos (51,0%). (BRASIL, 2024)

Em relação aos marcadores de classe social, os dados sobre hiv/aids no brasil não apresentam diretamente informações específicas sobre classe social, mas variáveis como escolaridade e raça/cor podem ser usadas como indicadores indiretos de desigualdades sociais. Entre as mulheres, 26,0% tinham ensino médio completo em 2023, e 12,9% tinham ensino médio incompleto. a proporção de mulheres com ensino fundamental incompleto é maior em



comparação aos homens. casos entre mulheres com ensino superior completo variam de 7,7% a 10,2%. A transmissão heterossexual é predominante, especialmente em mulheres de baixa escolaridade, o que pode estar relacionado ao menor acesso à informação e prevenção. No sexo feminino, a principal categoria de exposição foi a prática heterossexual, que correspondeu a 86,4% dos casos. (BRASIL, 2024)

Mulheres vivendo com hiv/aids enfrentam barreiras institucionais, econômicas e culturais que limitam o acesso à informação, prevenção e tratamento. Essas barreiras incluem baixa escolaridade, precariedade no trabalho e violência de gênero que ampliam os riscos de infecção e dificultam a adesão ao tratamento.

Nesta experiência compartilhamos uma estratégia comunitária do OCUPE SUS JUVENTUDES - Observatório de Práticas de Promoção à Saúde, Prevenção e Assistência que conecta juventudes periféricas, negras, indígenas, lgbtqiap+, pessoas com deficiência e vivendo com hiv/aids, promovendo acesso à informação, cuidado e redução de danos.

## METODOLOGIA

Desde 2021 até o momento foram realizadas 48 reuniões, as reuniões tem duração de 02 horas e são apresentados dados e práticas exitosas alinhadas a Linha de Cuidado para a Saúde de Adolescentes e Jovens do SUS. Através das reuniões mensais híbridas, o impacto das iniciativas alinhadas às políticas públicas destinadas às mulheres é analisado, destacando avanços e lacunas na promoção da equidade em saúde e no estigma institucional.

## RESULTADOS

As abordagens coletivas e o diálogo do grupo, fortalecem as abordagens de profissionais de saúde e dos representantes de movimentos sociais que combatem desigualdades estruturais e promovem micropolíticas de afeto, solidariedade e cuidado compartilhados. Na Educação em Saúde, a interseccionalidade é apontada como fundamental para estratégias futuras, como o empoderamento de mulheres por meio da educação, fortalecendo a promoção da igualdade de gênero, o fim da violência, suporte psicológico e redes de solidariedade. assim há construção de materiais com foco em educação permanente e na democratização da informação. Os materiais estão disponíveis em ambiente digital.

## CONCLUSÃO

A abordagem coletiva e dialógica permite enfrentar desigualdades estruturais, criar, acompanhar e implementar políticas públicas integradas que assegurem dignidade, saúde e direitos humanos para mulheres e juventudes vulneráveis.



Palavras chaves: HIV aids, Interseccionalidade, Mulheres, Ocupe sus, Políticas públicas

Referência Bibliográfica :

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - HIV e Aids 2024. Brasília, DF, Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim\\_hiv\\_aids\\_2024e.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf) (acesso em 02/02/2025)